

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТОВ МИОКАРДА И ИНСУЛЬТОВ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ГОМЕЛЕ И ВИТЕБСКЕ

Бакалец Н.Ф.

Гомельский государственный медицинский университет

В настоящее время доказано, что уровни как систолического (САД), так и диастолического артериального давления (ДАД) независимо связаны с риском развития мозгового инсульта и инфаркта миокарда.

Целью работы был анализ частоты развития острых расстройств мозгового кровотока (ОНМК) и инфарктов миокарда (ИМ) у больных артериальной гипертензией (АГ) во время гипертонических кризов (ГК) в зависимости от уровня АД у больных артериальной гипертензией в Витебске и Гомеле.

Проанализирована частота развития ОНМК и ИМ у 5010 больных в Гомеле и 2702 больных в Витебске в период развития гипертонических кризов. Оценивали уровень АД во время криза, частоту инсультов и ИМ.

При развитии криза АД поднималось до $205 \pm 21,3 / 111,5 \pm 10,6$ мм рт. ст. В Гомеле ОНМК развивался у 9%, ИМ – у 0,8% больных АГ. В Витебске ОНМК развивался у 7,6%, ИМ – у 2%. Частота ОНМК и ИМ повышалась с возрастом. В период кризов у больных до 29 лет ОНМК не наблюдалось; в 30-39 лет было у 1,4 % больных в период развития ГК; в 40-49 лет - у 5 %; в 50-59 лет - у 4,4 %; в 60-69 лет - у 9,85 %; 70-79 лет - у 9,4 %; 80-89 лет - у 16 %; старше 90 лет - у 16,7 %. Во время кризов у больных АГ до 39 лет ИМ не наблюдались, в 40-49 лет – были у 0,55 % ; в 50-59 лет - у 0,38 %; в 60-69 лет - у 1,2 %; в 70-79 лет - у 1,1 %; в 80-89 лет - у 0,45 %. Наибольшее количество ОНМК возникало при уровне САД 160-169 и 170-179 мм рт. ст. – 33,1 и 11,7 % соответственно. Наименьший процент развития ОНМК наблюдался при уровне САД 220-229 мм рт. ст. – 3,46%. Максимальный процент ИМ

развивалось при САД давлении 160-179 мм рт. ст. Наибольший процент развития ОНМК отмечался при повышении ДАД во время криза не более 90 мм рт. ст., то есть когда происходило незначительное повышение АД либо выявлялась изолированная систолическая АГ. При ДАД во время криза 90-119 мм рт. ст. частота развития ОНМК была несколько меньше и только при уровне ДАД более 120 мм рт. ст. выявлялся рост частоты развития инсультов. Максимум ИМ (3,37 %) развивался при уровне ДАД 95-100 мм рт. ст., несколько меньший процент приходился на ДАД меньше 90 мм рт. ст. и 90-95 мм рт. ст. При повышении ДАД более 100 мм рт. ст. уровень развития ИМ постепенно снижался.

Таким образом, у больных АГ в Гомеле и Витебске не отмечено четкой прямой связи между уровнем АД в период развития гипертонических кризов и частотой развития сосудистых катастроф. По-видимому, у этих больных превалируют другие факторы риска развития осложнений АГ.